

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 26.08.2026 11:10:29
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕНО

учёным советом

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

(протокол от 19.05.2026 N 10)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Симуляционная подготовка по специальности

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

по специальности 31.08.49 Терапия

Разработчики: кафедра факультетской терапии имени профессора В.Я. Гармаша

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Урясьев Олег Михайлович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой факультетской терапии им. проф. В.Я. Гармаша
Панфилов Юрий Андреевич	к.м.н., доцент	Доцент кафедры факультетской терапии им. проф. В.Я. Гармаша

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Юневич Денис Сергеевич	к.м.н.	Заместитель главного врача ГБОУ РО ОКБ
Аксентьев Сергей Брониславович	к.м.н.	Врач ГБОУ РО ОКБ

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
(протокол от 08.04.2026 N 9)

Одобрено учебно-методическим советом
(протокол от 23.04.2026 N 6)

1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины «Симуляционная подготовка по специальности»

1.1. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

2. Дополнительные материалы и оборудование для выполнения заданий (при необходимости):

- Стол рабочий 1 шт.
- Стул 1 шт.
- Кушетка для размещения манекена 1 шт.
- Раковина с локтевым смесителем / антисептик для рук 1 шт
- Диспенсер для одноразовых полотенец 1 шт.
- Диспенсер для жидкого мыла 1 шт.
- Калькулятор 1 шт.
- Компьютер с выходом в Интернет для доступа к автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России
- Мобильный телефон (находится рядом с тренажером-манекеном), допустима имитация 1 шт.
- Напольный коврик размером не менее 0,7 м на 1,5 м (1 шт. для условного пострадавшего) 2 шт.
- Автоматический наружный дефибриллятор (АНД) (учебный или действительный, с учебным блоком, находится на расстоянии 1,5 м от манекена-тренажера)
- Кожный антисептик в пульверизаторе 3 спрей-порции (10 мл)
- Тренажер-манекен для отработки сердечно-легочной реанимации с возможностью регистрации (по завершении) следующих показателей в процентах: 1) глубины надавливаний; 2) положения рук при надавливаниях; 3) высвобождения рук между надавливаниями; 4) частоты надавливаний; 5) дыхательного объема. На туловище тренажера-манекена должна быть одежда.
- Тренажер-манекен взрослого, предназначенный для отработки придания устойчивого бокового положения ИЛИ условный пострадавший. В случае использования тренажера его руки и ноги должны сгибаться в плечевых и коленных суставах соответственно.
- Тренажер-манекен взрослого для отработки приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей ИЛИ тренажер-жилет в случае работы на станции условного пострадавшего
- Салфетки для высушивания антисептика после его экспозиции 1 шт
- Электрокардиограф 12-канальный 1 шт.
- Электроды для конечностей и грудные 1 шт.
- Флакон электродного геля (имитация) 1 шт.
- Линейка-ЭКГ 1 шт.
- Закрепленный пакет для сбора отходов класса А 1 шт.
- Закрепленный пакет для сбора отходов класса Б 1 шт.
- Смотровые перчатки разных размеров (S, M, L) 1 пара
- Спиртовая салфетка 1 шт.
- Бумажная салфетка 1 шт.

- Одноразовая медицинская пеленка 1 шт.
- Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях 1 шт.
- Бланк информированного добровольного согласия 1 шт.
- Манекен для постановки электродов для ЭКГ
- Лицевая маска для дыхательного мешка 1 шт.
- Источник кислорода 1 шт.
- Лицевая маска кислородная с резервуаром 1 шт.
- Дыхательный мешок с резервуаром 1 шт.
- Пульсоксиметр 1 шт.
- Фонендоскоп 1 шт.
- Тонометр 1 шт.
- Электрокардиограф 1 шт.
- Фонарик-ручка 1 шт.
- Венозный жгут 1 шт.
- Бутылка питьевой воды без газа (имитация) 1 шт.
- Пластиковой одноразовый стаканчик 1 шт.
- Экспресс-анализатор уровня глюкозы крови 1 шт.
- Штатив для длительных инфузионных вливаний 1 шт.
- Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный 1 шт.
- Одноразовая лицевая маска 1 шт.
- Шприц 2 мл с иглой 0,1-0,25 мм 2 шт.
- Шприц 10 мл с иглой 0,25-0,6 мм 2 шт.
- Шприц 20 мл с иглой 0,4-0,8 мм 2 шт.
- Периферический венозный катетер (ПВК) 14, 18, 20, 22G По 2 шт. каждого
- Система для внутривенных инфузий 2 шт.
- Пластырь для ПВК 2 шт.
- Раствор натрия хлорида 9 г/1000 мл (500 мл) 1 фл.
- Раствор декстрозы 50 г/1000 мл (200 мл) 1 фл.
- Раствор декстрозы 100 г/1000 мл (400 мл) 1 фл.
- Раствор эпинефрина 1 мг/мл (1 мл) 5 амп.
- Таблетки ацетилсалициловой кислоты 100 мг (непокрытая форма) 14 таб.(1 уп.)
- Таблетки клопидогрела 75 мг или таблетки тикагрелора 90 мг 14 таб.(1 уп.)
- Сальбутамол, раствор для ингаляций 1 мг/мл (2,5 мл) 10 небул
- Ипратропия бромид, раствор для ингаляций 500 мкг 1 фл.
- Раствор декстрозы 400 мг/10 мл (10 мл) 10 амп.
- Раствор преднизолона 30 мг/мл (2 мл) 5 амп.
- Гидрокортизон (лиофилизат) 100 мг 2 фл.
- Раствор фуросемида 10 мг/мл (2 мл) 5 амп.
- Раствор гепарина 5000 МЕ/мл (5 мл) 2 фл.
- Раствор морфина гидрохлорида 1мг/мл (1 мл) 1 амп.
- Омепразол лиофилизат 40 мг 2 фл.
- Нитроглицерин (спрей) 0,4 мг/доза (10 мл) 1 фл.

3. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины «Симуляционная подготовка по специальности».

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
		Задание закрытого типа	
УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	1.	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последовательность действий при сценарии №1 «Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибриляции)» и №2 «Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибриляции)»	• Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи. Удалить инородное тело. • Спросить пострадавшего: «Вы подавились?» • Наклонить пострадавшего вперед • Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего, проверяя после каждого удара, не удалось ли удалить инородное тело • Выполнить 5 надавливаний своим кулаком, накрытым ладонью второй руки, на верхнюю часть живота пострадавшего, обхватив его сзади, проверяя после каждого надавливания, не удалось ли удалить инородное тело • Определить признаки жизни • Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи • Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» • Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды • Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего • Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки • Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути • Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего • Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего • Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд • Попросить принести АНД. • Вызвать скорую медицинскую помощь, указав: • место (адрес) происшествия • количество пострадавших • пол • примерный возраст • состояние пострадавшего • объём оказываемой помощи • Приступить к проведению сердечно-легочной реанимации. Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему. • Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего

			• Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок • Надавливания на грудную клетку. Совершать 30 надавливаний подряд • Держать руки перпендикулярно плоскости грудины • Не сгибать руки в локтях • Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней • Отсчитывать надавливания вслух • Вдохи искусственного дыхания. Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку • Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего • Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7		Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последовательность действий при сценарии №3 «Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции)» и №4 «Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий,	• Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи • Определить признаки жизни • Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи • Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» • Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды • Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего • Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки • Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути • Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего • Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего • Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд • Попросить принести АНД • Вызвать скорую медицинскую помощь, указав: • ☐ место (адрес) происшествия • 13. ☐ количество пострадавших • 14. ☐ пол • 15. ☐ примерный возраст • 16. ☐ состояние пострадавшего • 17. ☐ объем оказываемой помощи

		сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибрилляции)»	• Приступить к проведению сердечно-легочной реанимации • Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему • Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего • Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок • Надавливания на грудную клетку. Совершать 30 надавливаний подряд • Держать руки перпендикулярно плоскости грудины • Не сгибать руки в локтях • Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней • Отсчитывать надавливания вслух • Вдохи искусственного дыхания. Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку • Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего • Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки • Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох • Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос • пострадавшего • Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами • Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки • Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох • Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего • Применение АНД • Включить АНД • Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего • Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного • ритма • Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД • Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда 3 • По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку
--	--	--	---

			• Продолжить проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД • При проведении надавливаний и искусственного дыхания обеспечить показатели: • Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%) • Адекватное положение рук при надавливаниях (не менее 80%) • Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%) • Адекватная частота надавливаний (не менее 80%) • Адекватный объём вдохов искусственного дыхания (не менее 80%) • Определить признаки жизни перед приданием устойчивого бокового положения • Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи • Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» • Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего • Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки • Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути • Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего • Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего • Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд • Придать устойчивое боковое положение • Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу • Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего, придерживая её своей рукой • Согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить её с опорой на стопу • Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги • Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу • Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей • Проверить признаки дыхания у пострадавшего		
УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7,	2	Экстренная медицинская помощь. Выполните последовательность действий при разных ситуациях (1. ОКС; 2. ОКС 2; 3. АШ; 4.	№	Действия аккредитуемого	Номер ситуации
			1.	Оценить сознание • осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	1-9

ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7		ЖКК; 5. БОС; 6. ТЭЛА; 7. Пневмоторакс; 8. Гипогликемия; 9. Гипергликемия		громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	
			2.	Надеть перчатки и предложить надеть помощнику	1-9
			3.	Комментировать все последующие действия, давать точные полные указания помощнику (работа в команде)	1-9
			4.	Алгоритм ABCDE A - оценка проходимости дыхательных путей. Провести осмотр полости рта на наличие инородных тел, жидкостей	1-9
			5.	В – оценка деятельности дыхательной системы Обеспечить проведение пульсоксиметрии	1-9
			6.	Обеспечить кислородотерапию при наличии показаний	1-3, 5-7
			7.	Не проводить кислородотерапию при отсутствии показаний	4, 8, 9
			8.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд	1-9
			9.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки	1-9
			10.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом	1-9
			11.	Провести осмотр трахеи	1-9
			12.	Провести осмотр вен шеи	1-9
			13.	С – оценка деятельности сердечно-сосудистой системы Провести оценку пульса (пальпация на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела, лучевых артериях с обеих сторон для оценки дефицита пульса и идентичности с двух сторон, в течение не менее 10 секунд)	1-9
			14.	Измерить артериальное давление	1-9
			15.	Провести аускультацию сердца	1-9
			16.	Провести проверку симптома белого пятна на ногтевом ложе или коже груди в течение не менее 5 секунд	1-9
			17.	Оценить цвет кожных покровов	1-9
			18.	Обеспечить регистрацию ЭКГ в 12 отведениях (в рамках станции ОСКЭ допустимо обеспечить наложение стандартных электродов на верхние и	1-9

				нижние конечности)	
			19.	Интерпретировать полученную ЭКГ 1-9	1-9
			20.	Убедиться в наличии венозного доступа	1-9
			21.	Обеспечить забор анализов 1-9 D – оценить неврологический статус	1-9
			22.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика	1-9
			23.	Оценить тонус мышц путем сгибания и разгибания каждой руки и ноги	1-9
			24.	Оценить уровень глюкозы крови с помощью глюкометра	1-9
			25.	Интерпретировать полученные результат уровня глюкозы	1-9
			26.	Е – оценить показатели общего состояния. Провести поверхностную пальпацию живота с 4-х сторон от пупка	1-9
			27.	Провести ректальное исследование (при наличии показаний) и поменять перчатки	1-9
			28.	Вызвать СМП/бригаду ОРИТ, сообщить: • местоположение (адрес, кабинет) • количество, возраст, пол пациента • предварительный диагноз • объем оказываемой помощи. Убедиться, что вызов принят	1-9
			29.	использовать правильный и полный набор ЛС	1-9
			30.	использовать оптимальный способ введения ЛС	1-9
			31.	использовать верные дозировки ЛС	1-9
			32.	Использовать дополнительные препараты	1-3,5,8
			33.	Соблюдать приоритетность введения ЛС	3
			34.	Выполнить пункцию плевральной полости во 2-м межреберье справа по среднеключичной линии по верхнему краю нижележащего ребра	7
			35.	Придать возвышенное положение головному концу кровати	2
			36.	Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра	1-9

			37.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра	1-9
			38.	Незамедлительно подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание (не менее 10 сек) по методике «вижу, слышу, ощущаю»	1-9
			39.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (30 компрессий подряд с частотой 100-120 в минуту, глубиной 5-6 см): • руки спасателя вертикальны 1-9 • не сгибаются в локтях • пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней • КГК отсчитываются вслух	1-9
			40.	Незамедлительно включить АНД	1-9
			41.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК	1-9
			42.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД	1-9
			43.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД	1-9
			44.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда	1-9
			45.	По команде АНД приступить к КГК или дать команду помощнику	1-9
			46.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	1-9
			47.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку	1-9
			48.	Начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении компрессий и вдохов 30:2 или дать команду помощнику	1-9
			49.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД	1-9
			50.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	1-9
			51.	По команде АНД снова приступить к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2	1-9
			52.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучить)	1-9

УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	3	Сбор жалоб и анамнеза. Выполните последовательность действий	1 Поздороваться 2 Позаботиться о комфорте пациента 3 Представиться пациенту по имени и отчеству 4 Объяснить свою роль 5 Попросить пациента представиться 6 Начать сбор информации с общего, а не конкретного вопроса 7 Дослушивать ответы пациента до конца, не перебивая уточняющими вопросами, пока пациент не закончит 8 Резюмировать сказанное пациентом 9 Проверить наличие других проблем или поводов для обращения, кроме уже ранее озвученной жалобы 10 Задавать вопросы из анамнеза жизни и анамнеза заболевания пациента 11 Задавать серии вопросов 12 Поддерживать зрительный контакт 13 Обозначить готовность завершить опрос и перейти к осмотру пациента 14 Назвать вслух, обращаясь к эксперту, список проблем/жалоб пациента. 15 Назвать вслух, обращаясь к эксперту, свои клинические гипотезу/ы 16 Результаты проведенного опроса оформить в предложенной форме заключения
УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	4	Консультирование. Выполните последовательность действий	1. Установление контакта с пациентом. 2. Начало обсуждения. Выявление причин обращения. 3. Сбор информации. 4. Информирование пациента. 5. Разъяснение информации. 6. Завершение консультации.
УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	5	Профилактическое консультирование. Выполните последовательность действий	1. поприветствовать пациента 2. Сверить личные данные пациента с данными в медицинской карте, попросив пациента назвать свои ФИО и год рождения 3. Уточнить удобную форму обращения к пациенту. 4. Проявить заинтересованность и заботу об удобстве пациента (предложить сесть, положить сумку на стул) 5. Назвать свои ФИО и должность 6. Выразить признательность пациенту за ответственность и организованность в выполнении исследований в рамках первого этапа диспансеризации 7. Ознакомиться с медицинской документацией 8. Уточнить желание пациента ознакомиться с результатами обследования 9. Сообщить пациенту о выявленных хронических неинфекционных заболеваниях (ХНИЗ) или об их отсутствии 10. Назвать выявленные факторы риска (ФР) 11. Сообщить уровень суммарного сердечно-сосудистого риска (ССР) 12. Озвучить основные показатели: артериальное давление, уровень общего холестерина, глюкозы, частоту сердечных сокращений и др. 13. Сообщить результаты клинико-инструментальных исследований 14. Сообщить целевые уровни ФР и показателей здоровья 15. Обратит внимание пациента на возможность положительного решения проблемы. 16. Спросить, что пациент уже знает о вреде выявленных ФР для его здоровья 17. Объяснить причины необходимости снижения ФР и поддержания здорового образа жизни 18. Объяснить влияние ФР на организм человека доступно (понятно, доходчиво,

			ясно), используя жизненные примеры и аналогии, усиливающие доступность объяснения 19. Применить визуальный материал (таблицу «Классификация абсолютной и относительной интенсивности и примеры»), сопровождая объяснение пояснением таблицы и уточняющими вопросами к пациенту о возможности изменения физической активности 20. Делать паузы по мере разъяснения информации, спросить: «А.И., возможно ли увеличить скорость вашего движения при возвращении с работы или при выполнении домашней работы?», «Есть ли у Вас вопросы?» 21. Указать на возможность получения дополнительной помощи: углублённое индивидуальное профилактическое консультирование Контроль усвоения/понимания советов и готовность к их выполнению 22. Спросить пациента о готовности следовать предложенным советам и рекомендациям 23. Одобрить решение пациента следовать рекомендациям и советам 24. Предложить раздаточные материалы (памятки, брошюры) (имитировать действие) 25. Предложить пациенту повторить озвученные советы и рекомендации, а при его затруднении оказать помощь 26. Имитируя заполнение карты, проговорить вслух рекомендации и следующий срок визита Завершение консультирования 27. Кратко подвести итоги консультации: выразить пациенту одобрение за внимательное отношение к здоровью и напомнить о необходимости следовать полученным рекомендациям 28. Пояснить пациенту процедуру записи на углублённое индивидуальное профилактическое консультирование 29. Попрощаться с пациентом
УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	6	Диспансеризация (1 этап). Выполните последовательность действий	1. Ознакомиться с медицинской документацией и справочными материалами на столе 2. Озвучить необходимые документы для вынесения заключения по первому этапу диспансеризации 3. Озвучить показатели, необходимые для определения уровня сердечно-сосудистого риска (ССР) у пациента 4. Определить уровень ССР 5. Внести показатель ССР в форму автоматизированного заключения на компьютере 6. Определить факторы риска, патологические состояния и заболевания, повышающие вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний 7. Внести результат в форму автоматизированного заключения на компьютере 8. Озвучить нормативный документ, регламентирующий показания к проведению углубленного профилактического консультирования на втором этапе диспансеризации 9. Определить медицинские показания для углубленного профилактического консультирования на втором этапе диспансеризации 10. Внести показания в автоматизированную форму заключения 11. Озвучить все показатели, необходимые для установления группы здоровья 12. Определить группу здоровья 13. Внести результаты в форму автоматизированного заключения на компьютере 14. Озвучить обоснование установленной группы здоровья.

УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	7	Физикальное обследование пациента (сердечно-сосудистая система). Выполните последовательность действий	1. Поздороваться с пациентом 2. Представиться, обозначить свою роль 3. Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией: ✓ фамилию ✓ имя ✓ отчество ✓ возраст 4. Предложить пациенту сесть на стул 5. Осведомиться о самочувствии пациента, обратившись по имени и отчеству 6. Информировать пациента о предстоящей манипуляции 7. Получить согласие на проведение данной манипуляции: ✓ прочитав информированное добровольное согласие ✓ уточнив наличие вопросов 8. Убедиться заранее, что есть всё необходимое: ✓ источник света (ручка-фонарик) ✓ стетофонендоскоп ✓ тонометр ✓ спиртовые салфетки ✓ кушетка с поднимающимся изголовьем ✓ настенные часы с секундной стрелкой ✓ закреплённый пакет для сбора отходов класса А ✓ закреплённый пакет для сбора отходов класса Б ✓ смотровые перчатки (при необходимости) 9. Убедиться в правильном позиционировании кушетки под углом 30-45° 10. Попросить пациента снять одежду до пояса, освободить голени от одежды, лечь на кушетку ✓ на спину ✓ ноги выпрямлены ✓ руки вдоль тела 11. Обработать руки гигиеническим способом ✓ иметь коротко подстриженные ногти без лака ✓ отсутствие искусственных ногтей, ювелирных украшений на пальцах рук и запястьях. 12. Надеть смотровые перчатки (при необходимости) 13. Встать справа от пациента Оценка цвета кожных покровов 14. Предупредив пациента, оценить цвет кожных покровов. Оценка состояния пальцев рук 15. Предупредив пациента, оценить состояние пальцев рук 16. Попросить пациента вытянуть руки перед собой ладонями вниз с разведёнными пальцами Оценка наличия капиллярного пульса 17. Надавить на кончик ногтя руки пациента, наблюдая за пульсацией сосудов ногтевого ложа 18. Отпустить кончик пальца Оценка состояния конъюнктив 19. Попросить пациента опустить нижние веки, продемонстрировав, как это сделать Оценка состояния слизистой ротовой полости 20. Попросить пациента открыть рот и достать кончиком языка до твердого нёба Оценка состояния вен 21. Попросить пациента повернуть голову на левый бок 22. Оценить правую внутреннюю яремную вену, используя для осмотра источник света, направленный по касательной к поверхности тела Оценка наличия признаков венозного застоя 23. Пропальпировать переднюю поверхность голени на наличие отёков Исследование артерий 24. Пропальпировать правую сонную артерию 25. Попросить пациента повернуть голову на правый бок 26. Пропальпировать левую сонную артерию 27. Пропальпировать одновременно плечевые артерии Оценка пульса на лучевых артериях и подсчет частоты дыхательных движений. 28. Пропальпировать одновременно лучевые артерии 29. Попросить пациента не разговаривать 30. Посчитать частоту пульса на лучевой артерии ✓ держа не менее трёх своих пальцев в области проекции лучевой артерии ✓ смотря на часы ✓ в течение не менее 10 секунд 31. Посчитать частоту дыхания ✓ делая вид, что
--	----------	---	---

		продолжаете считать пульс ✓ аккуратно положив руку на эпигастральную область ✓ смотря на часы ✓ в течение не менее 10 секунд Оценка пульса на бедренных артериях 32. Предупредив пациента, пропальпировать одновременно бедренные артерии Оценка наличия признаков коарктации аорты 33. Пропальпировать одновременно плечевую/лучевую и бедренную артерии с одной стороны Измерение артериального давления 34. Спросить у пациента о (об) ✓ принимаемых лекарственных препаратах (включая назальные и глазные капли) ✓ курении за 1,5-2 часа до манипуляции ✓ физической нагрузке перед манипуляцией ✓ употреблении крепких напитков (чай, кофе), в том числе алкоголя 35. Попросить пациента не разговаривать 36. Поставить мембрану стетофонедоскопа в область пульсации плечевой артерии 37. Накачать грушей воздух в манжету 38. Медленно спускать воздух из манжеты, следя за стрелкой на циферблате тонометра Исследование прекардиальной области 39. Положить правую руку на грудную клетку: ✓ основанием ладони на грудину ✓ расположив пальцы по ходу межреберий ✓ по направлению к левой подмышечной линии 40. Ротировать кисть на 90° 41. Пропальпировать кончиками пальцев верхушечный толчок, в случае его отсутствия, озвучить Оценка наличия дефицита пульса 42. Пропальпировать одновременно лучевую артерию и пульсацию сердца (допускается использование стетофонедоскопа) Оценка наличия дополнительных пульсаций 43. Пропальпировать область проекции лёгочной артерии в области 2-го межреберья у левого края грудины 44. Пропальпировать область проекции дуги аорты в области 2-го межреберья (м.р.) у правого края грудины 45. Пропальпировать область проекции правого желудочка у нижнего левого края грудины Аускультация сердца (при необходимости повторить данный пункт) 46. Поставить головку стетофонедоскопа в область II м.р. справа от грудины (аортальный клапан) 47. ✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации аортального клапана Аускультация сонных артерий 48. Попросить пациента повернуть голову на правый бок 49. Задержать головку стетофонедоскопа в области левой сонной артерии не менее 5 секунд 50. Попросить пациента повернуть голову на левый бок 51. Задержать головку стетофонедоскопа в области правой сонной артерии не менее 5 секунд 52. Поставить головку стетофонедоскопа в область II м.р. слева от грудины (пульмональный клапан) ✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации пульмонального клапана 53. Поставить головку стетофонедоскопа в область верхушечного толчка или при его отсутствии в V м.р. на 1-1,5 см кнутри от среднеключичной линии (митральный клапан) ✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации митрального клапана Аускультация в подмышечной области с целью выявления иррадиации шума с митрального клапана 54. Сместить головку стетофонедоскопа латеральнее верхушечного толчка или при его
--	--	---

		отсутствии латеральнее V м.р. на 1-1,5 см кнутри от среднеключичной линии 55. Поставить головку стетофонедоскопа в область IV м.р. слева от грудины / мечевидного отростка (трикуспидальный клапан) ✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации трикуспидального клапана 56. Попросить пациента лечь на левый бок 57. Поставить головку стетофонедоскопа в область II м.р. справа от грудины (аортальный клапан) ✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации аортального клапана 58. Поставить головку стетофонедоскопа в область II м.р. слева от грудины (пульмональный клапан) ✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации пульмонального клапана 59. Поставить головку стетофонедоскопа в область верхушечного толчка или при его отсутствии в V м.р. на 1-1,5 см кнутри от среднеключичной линии (митральный клапан) ✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации митрального клапана 60. Поставить головку стетофонедоскопа в область IV м.р. слева от грудины / мечевидного отростка (трикуспидальный клапан) ✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации трикуспидального клапана 61. Попросить пациента присесть с небольшим наклоном вперёд 62. Поставить головку стетофонедоскопа в область II м.р. справа от грудины (аортальный клапан) ✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации аортального клапана 63. Поставить головку стетофонедоскопа в область II м.р. слева от грудины (пульмональный клапан) ✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации пульмонального клапана 64. Поставить головку стетофонедоскопа в область верхушечного толчка или при его отсутствии в V м.р. на 1-1,5 см кнутри от среднеключичной линии (митральный клапан) ✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации митрального клапана 65. Поставить головку стетофонедоскопа в область IV м.р. слева от грудины / мечевидного отростка (трикуспидальный клапан) ✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации трикуспидального клапана Аускультация лёгких 66. Попросить пациента не задерживать дыхание Аускультация передних отделов лёгких 67. Поставить головку стетофонедоскопа в область аускультации верхней доли легкого справа, затем слева 68. Поставить головку стетофонедоскопа в область аускультации нижней доли легкого справа Аускультация боковых отделов лёгких 69. Попросить пациента сложить руки в замок на затылке 70. Поставить головку стетофонедоскопа в подмышечную область по средней подмышечной линии справа, затем слева Аускультация задних отделов лёгких 71. Попросить пациента скрестить руки на груди 72. Поставить головку стетофонедоскопа в подлопаточную область по лопаточной линии справа, затем слева Завершение 73. Сказать, что осмотр закончен 74. Сказать пациенту, что он может одеваться 75. Вскрыть упаковку со спиртовой салфеткой 76. Утилизировать упаковку от
--	--	---

			спиртовой салфетки в закрепленный пакет для сбора отходов класса А 77. Обработать спиртовой салфеткой головку стетофонедоскопа и его оливы 78. Утилизировать спиртовую салфетку в закреплённый пакет для сбора отходов класса Б 79. Обработать руки гигиеническим способом 80. Заполнить медицинскую документацию
УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	8	Физикальное обследование пациента (дыхательная система). Выполните последовательность действий	1. Поздороваться с пациентом 2. Предложить пациенту сесть на стул 3. Представиться, обозначить свою роль 4. Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией: 5. ✓ фамилию 6. ✓ имя 7. ✓ отчество 8. ✓ возраст 9. Осведомиться о самочувствии пациента, обратившись к нему по имени и отчеству 10. Информировать пациента о предстоящей манипуляции 11. Получить согласие на проведение физикального обследования: 12. ✓ прочитав добровольное информированное согласие 13. ✓ уточнив наличие вопросов Убедиться в наличии всего необходимого: 14. ✓ стетофонендоскоп 15. ✓ спиртовая салфетка 16. ✓ перчатки 17. ✓ шпатель одноразовый деревянный 18. ✓ медицинская документация 19. ✓ контейнер для сбора отходов класса А 20. ✓ контейнер для сбора отходов класса Б 21. Обработать руки гигиеническим способом: 22. ✓ иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей 23. ✓ убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях украшений 24. Надеть перчатки 25. Удобно расположиться рядом с сидящим на стуле пациентом Оценка признаков хронической гипоксии, измерение ЧСС и ЧДД, оценка носового дыхания 26. Оценить положение пациента 27. Предупредив пациента, оценить цвет кожных покровов 28. Предупредив пациента, оценить состояние пальцев рук пациента 29. ✓ попросив пациента вытянуть руки с разведенными пальцами перед собой ладонями вниз 30. Пропальпировать пульс на обеих лучевых артериях 31. Попросить пациента не разговаривать 32. Посчитать частоту пульса на одной лучевой артерии: 33. ✓ держа не менее трёх своих пальцев в области проекции лучевой артерии 34. ✓ смотря на часы 35. ✓ в течение не менее 10 сек 36. Посчитать частоту дыхания: 37. ✓ делая вид, что продолжаете считать пульс 38. ✓ аккуратно положив руку на эпигастральную область 39. ✓ смотря на часы 40. ✓ в течение не менее 10 сек 41. Оценить носовое дыхание пациента, попросив его форсировано подышать, поочередно зажав крылья носа 42. Вскрыть упаковку одноразового деревянного шпателя и выбросить ее в контейнер для сбора отходов класса А 43. Попросив пациента открыть рот, осмотреть миндалины и заднюю стенку глотки 44. ✓ надавив шпателем на боковые стороны языка 45. Измерить температуру тела пациента Осмотр грудной клетки 46. Попросить пациента освободить область груди от одежды и встать 47. Предупредив пациента, осмотреть грудную клетку 48. Сказать, что оцениваете: 49. ✓ форму грудной клетки 50. ✓ наличие деформаций грудной клетки 51. ✓

		симметричность правой и левой половин грудной клетки 52. ✓ синхронность движения правой и левой половин грудной клетки 53. • спереди (визуально) 54. • сзади, положив свои ладони на плечи пациента так, чтобы уровень больших пальцев по горизонтали был одинаков 55. ✓ втяжение уступчивых мест грудной клетки 56. ✓ тип дыхания 57. ✓ ритм дыхания Пальпация поверхностных лимфатических узлов Пропальпировать поверхностные лимфатические узлы: 58. ✓ подчелюстные 59. ✓ затылочные 60. ✓ задние шейные 61. ✓ подмышечные Пальпация грудной клетки 62. Предупредив пациента, оценить эластичность грудной клетки 63. Сдавить грудную клетку в переднезаднем направлении: 64. ✓ положив одну руку на грудину, вторую – на межлопаточную область 65. ✓ совершить 1-2 надавливания пружинистыми движениями 66. Сдавить грудную клетку в боковом направлении: 67. ✓ положив руки параллельно ходу ребер на боковые поверхности грудной клетки 68. ✓ совершить 1-2 надавливания пружинистыми движениями 69. Спросить у пациента о болевых ощущениях при пальпации 70. Предупредив пациента, оценить голосовое дрожание 71. Попросив пациента несколько раз повторять вслух цифру «33», прикладывать ладони к симметричным областям: 72. ✓ надключичным 73. ✓ подключичным 74. ✓ боковым, попросив пациента завести руки за голову 75. ✓ надлопаточным, попросив пациента опустить руки и повернуться спиной 76. Попросить пациента слегка наклониться вперед, опустив голову, и скрестить руки на груди, положив ладони на плечи, и оценить голосовое дрожание в областях: 77. ✓ межлопаточных 78. ✓ подлопаточных 79. Попросить пациента опустить руки Сравнительная перкуссия грудной клетки Передняя поверхности грудной клетки 80. Провести сравнительную перкуссию в области надключичных ямок: 81. ✓ расположив палец-плессиметр горизонтально 82. ✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки 83. Провести сравнительную перкуссию на ключицах: 84. ✓ убрав палец плессиметр 85. ✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по ключицам 86. Провести сравнительную перкуссию правой и левой половин грудной клетки в I, II и III межреберьях: 87. ✓ по срединно-ключичным линиям 88. ✓ расположив палец-плессиметр горизонтально 89. ✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки 90. Провести сравнительную перкуссию правой и левой половин грудной клетки в области моренгеймовых ямок 91. ✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по концевой фаланге среднего пальца субдоминантой руки 92. Провести перкуссию правой половины грудной клетки в IV и V межреберьях: 93. ✓ по
--	--	--

		срединно-ключичной линии 94. ✓ расположив палец-плессиметр горизонтально 95. ✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки 96. Не проводить перкуссию левой половины грудной клетки ниже 3-го межреберья Боковая поверхность грудной клетки 97. Попросить пациента сложить руки в замок на затылке 98. Провести сравнительную перкуссию боковых поверхностей грудной клетки в III, IV и V межреберьях: 99. ✓ по средним подмышечным линиям 100. ✓ расположив палец-плессиметр горизонтально 101. ✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки Задняя поверхность грудной клетки 102. Попросить пациента опустить руки и повернуться спиной 103. Провести сравнительную перкуссию надостных областей: 104. ✓ по лопаточным линиям 105. ✓ расположив палец-плессиметр горизонтально 106. ✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки 107. Провести сравнительную перкуссию зон, расположенных посередине и перпендикулярно линиям, соединяющим внутренние верхние углы лопаток и остистый отросток VII шейного позвонка 108. ✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки 109. Попросить пациента слегка наклониться вперед, опустить голову и скрестить руки на груди, положив ладони на плечи 110. Провести сравнительную перкуссию симметричных участков верхнего, среднего и нижнего отделов межлопаточного пространства: 111. ✓ по околопозвоночным линиям 112. ✓ расположив палец – плессиметр вертикально 113. ✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки 114. Попросить пациента опустить руки 115. Провести сравнительную перкуссию подлопаточных областей в VII, VIII и IX межреберьях: 116. ✓ по лопаточным линиям 117. ✓ расположив палец-плессиметр горизонтально 118. ✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки Аускультация легких 119. Попросить пациента дышать спокойно через нос Передняя поверхность грудной клетки 120. Провести аускультацию передней стенки грудной клетки на уровне надключичных ямок 121. Провести аускультацию передней стенки грудной клетки на уровне I, II и III межреберий: 122. ✓ по срединно-ключичным линиям 123. ✓ в строго симметричных точках 124. Провести аускультацию передней стенки грудной клетки на уровне IV-V межреберий справа 125. ✓ по срединно-ключичной линии Боковая поверхность грудной клетки 126. Попросить пациента сложить руки в замок на затылке 127. Провести аускультацию боковых стенок грудной клетки на уровне III - V межреберий: 128. ✓ по средним
--	--	---

			подмышечным линиям 129. ✓ в строго симметричных точках Задняя поверхность грудной клетки 130. Попросить пациента опустить руки и повернуться спиной 131. Провести аускультацию в надостных областях по лопаточным линиям 132. ✓ в строго симметричных точках 133. Попросить пациента слегка наклониться вперед, опустить голову и скрестить руки на груди, положив ладони на плечи 134. Провести аускультацию верхнего, среднего и нижнего отделов межлопаточного пространства по околопозвоночным линиям 135. ✓ в строго симметричных точках 136. Попросить пациента опустить руки 137. Провести аускультацию в подлопаточных областях на уровне VII, VIII и IX межреберий по лопаточным линиям 138. ✓ в строго симметричных точках 139. При необходимости улучшения слышимости дополнительных дыхательных шумов попросить пациента глубоко подышать ртом и/или откашляться Завершение обследования 140. Сообщить пациенту, что обследование окончено и можно одеваться 141. Сообщить, что сейчас подготовите заключение 142. Вскрыть спиртовую салфетку и выбросить ее упаковку в контейнер для сбора отходов класса А 143. Обработать спиртовой салфеткой мембрану и оливы стетофонендоскопа 144. Выбросить спиртовую салфетку в контейнер для сбора отходов класса Б 145. Снять перчатки и выбросить их в контейнер для сбора отходов класса Б 146. Обработать руки гигиеническим способом 147. Заполнить медицинскую документацию 148. Сформулировать верное заключение
УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	9	Физикальное обследование пациента (желудочно-кишечный тракт). Выполните последовательность действий	1. Поздороваться с пациентом 2. Представиться 3. Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией: фамилию имя отчество возраст 4. Осведомиться о самочувствии пациента, включая наличие боли в животе, обратившись по имени и отчеству 5. Информировать пациента о предстоящей манипуляции 6. Получить согласие на проведение данной манипуляции: прочитать информированное добровольное согласие уточнить наличие вопросов 7. Подготовить пациента, предложив ему лечь на кушетку на спину ноги выпрямлены руки вдоль тела 8. Обработать руки гигиеническим способом иметь коротко подстриженные ногти отсутствие украшений на запястьях и пальцах рук 9. Сесть на стул рядом с пациентом, правым боком к нему Осмотр пациента 10. Сказать пациенту, что хотите оценить состояние ладоней и пальцев рук попросить пациента показать руки ладонями вверх попросить перевернуть руки ладонями вниз 11. Попросить пациента опустить нижнее веко, продемонстрировав, как это сделать (для оценки слизистой оболочки), оценить цвет склеры глаз 12. Попросить пациента открыть рот и достать кончиком языка твердое небо (для оценки слизистой оболочки) 13. Провести осмотр живота, озвучив, что оцениваете: размер форму симметричность участие в дыхании наличие расширения подкожных вен Аускультация живота 14. Провести аускультацию живота и оценить наличие кишечных шумов над областью эпигастрия, мезогастрия и гипогастрия с правой и левой стороны

		Поверхностная пальпация живота 15. При проведении (или по окончании) поверхностной пальпации живота спросить пациента о болезненности во время пальпации в различных отделах. Оценить наличие напряжения мышц передней брюшной стенки. 16. Начать пальпацию живота с левой подвздошной области при отсутствии боли в животе или, при наличии боли в животе, с наиболее удаленной области 17. Пальцы пальпирующей руки направлены влево вверх относительно пациента, провести пальпацию, плавно сгибая пальцы в проксимальных межфаланговых суставах и смотря на реакцию пациента, с погружением пальцев вглубь живота на глубину не более 1 см: } Пропальпировать брюшную стенку в левой подвздошной области } Пропальпировать брюшную стенку в правой подвздошной области } Пропальпировать брюшную стенку в области левого фланка живота } Пропальпировать брюшную стенку в области правого фланка живота } Пропальпировать брюшную стенку в области левого подреберья } Пропальпировать брюшную стенку в области правого подреберья } Пропальпировать брюшную стенку в эпигастральной области } Пропальпировать брюшную стенку в околопупочной области } Пропальпировать брюшную стенку в надлобковой области Оценка состояния апоневроза 18. Установить кончики пальцев вдоль белой линии живота, пальцы согнуть 19. Надавить на глубину 1-2 см 20. Пропальпировать белую линию на всем протяжении 21. Поставить указательный палец в пупочное кольцо 22. Попросить пациента приподнять голову без помощи рук и удерживать ее 23. Удерживать указательный палец в пупочном кольце 24. Повторить пальпацию белой линии живота 25. Попросить пациента опустить голову Оценка симптома флюктуации 26. Попросить пациента положить ребро ладони на живот по средней линии, слегка надавить 27. Расположить одну руку на левой боковой области живота } ладонь плотно прилегает к брюшной стенке пациента 28. Расположить вторую руку на правой боковой области живота } ладонь плотно прилегает к брюшной стенке пациента 29. Выполнить 2-3 толчкообразных движения одной рукой: } ладонной поверхностью пальцев } резко } на глубину более 1 см 30. Попросить пациента вернуть руку в исходное положение Глубокая методическая скользящая пальпация живота Пальпация сигмовидной кишки 31. Сомкнутые полусогнутые пальцы пальпирующей руки расположить в левой подвздошной области на границе средней и наружной третьей линии, соединяющей пупок с передней верхней остью подвздошной кости, перпендикулярно этой линии 32. Сместить складку кожи к пупку на 1-2 см 33. На выдохе пациента погрузить дистальные фаланги пальцев в направлении задней стенки живота на глубину более 1 см в направлении задней стенки живота 34. Пропальпировать сигмовидную кишку, сделав скользящее движение от пупка всей кистью руки Пальпация слепой кишки 35. Сомкнутые полусогнутые пальцы пальпирующей руки расположить в правой подвздошной области на границе средней и наружной третьей линии, соединяющей пупок с передней верхней
--	--	--

		остью подвздошной кости, перпендикулярно этой линии 36. Сместить складку кожи к пупку на 1-2 см 37. Погрузить пальцы правой руки в направлении задней стенки живота на глубину более 1 см на выдохе пациента 38. Совершить скользящее движение от пупка всей кистью руки Пальпация восходящей ободочной кишки 39. Расположить левую ладонь под правой поясничной областью, направив сомкнутые пальцы в сторону позвоночника 40. Положить сомкнутые полусогнутые пальцы пальпирующей руки в область правого фланка живота, направив пальцы в сторону средней линии 41. Сместить складку кожи в сторону пупка на 1-2 см 42. Погрузить дистальные фаланги пальцев на глубину более 1 см в направлении задней стенки живота на выдохе пациента 43. Пропальпировать восходящую ободочную кишку, сделав скользящее движение всей кистью пальпирующей руки от пупка Пальпация нисходящей ободочной кишки 44. Расположить левую ладонь под левой поясничной областью, направив сомкнутые пальцы в сторону позвоночника 45. Положить сомкнутые полусогнутые пальцы пальпирующей руки в область левого фланка живота, направив пальцы в сторону бокового фланка 46. Сместить складку кожи в сторону пупка на 1-2 см 47. Погрузить дистальные фаланги пальцев на глубину более 1 см в направлении задней стенки живота на выдохе пациента 48. Пропальпировать нисходящую ободочную кишку, сделав скользящее движение всей кистью пальпирующей руки от пупка Определение нижней границы желудка 49. Установить головку стетофонендоскопа в эпигастрии слева от срединной линии. Совершать касательные, штриховые движения указательным пальцем в направлении от основания мечевидного отростка к пупку. ИЛИ Провести перкуссию от пространства Траубе вниз до изменения перкуторного звука. Пальпация поперечной ободочной кишки 50. Положить сомкнутые полусогнутые пальцы правой и левой руки над прямыми мышцам живота справа и слева от пупка на 2-3 см ниже нижней границы желудка, направив сомкнутые пальцы в сторону головы, пальпировать одновременно (бимануальная пальпация) или по очереди справа и слева от пупка правой рукой 51. Сместить складку кожи от пупка на 1-2 см 52. Погрузить дистальные фаланги пальцев на глубину более 1 см в направлении задней стенки живота на выдохе пациента 53. Пропальпировать поперечную ободочную кишку, сделав скользящее движение кистью руки вниз к пупку Определение нижней границы печени методом перкуссии 54. Перкутировать нижнюю границу печени по среднеключичной линии, начав из правой подвздошной области, до тупого звука Пальпация печени 55. До начала пальпации объяснить пациенту о необходимости глубоко дышать животом во время исследования 56. Расположить кисть левой руки на правой поясничной области на уровне двух последних ребер перпендикулярно позвоночнику } большой палец на краю реберной дуги спереди } плотно облегает пациента 57. Правильно установить правую руку: } ладонь плотно прилегает к брюшной стенке } пальцы сомкнуты и слегка согнуты в межфаланговых
--	--	---

		суставах } параллельно краю печени } на 2 см ниже обнаруженной нижней границы по среднеключичной линии 58. Сместить складку кожи к пупку на 1-2 см 59. На выдохе пациента погрузить пальцы под реберную дугу 60. Не изменяя положения рук, попросить пациента сделать глубокий вдох животом Перкуссия селезенки 61. Попросить пациента повернуться на правый бок 62. Используя метод тихой перкуссии, определить поперечник и длинник селезенки 63. Проперкутировать верхнюю границу поперечника селезенки по линии, проходящей на 4 см кзади и параллельно linea costochondralis sinistra (или по средней подмышечной линии) начиная от V-VI ребер до появления тупого звука 64. Проперкутировать нижнюю границу поперечника селезенки по линии, проходящей на 4 см кзади и параллельно linea costochondralis sinistra (или по средней подмышечной линии) начиная от уровня XI ребра 65. Проперкутировать переднюю границу длинника селезенки по X ребру, начиная от пупка 66. Проперкутировать заднюю границу длинника селезенки по X ребру, начиная от задней подмышечной линии Пальпация селезенки 67. Проводить пальпацию в положении пациента на правом боку или в положении лежа спине 68. Положить кисть левой руки на левую половину грудной клетки пациента на уровне передней подмышечной линии вдоль VII-X ребер } пальцами в сторону позвоночника } ладонь плотно прилегает к телу пациента 69. Положить правую кисть на брюшную стенку пациента } пальцы полусогнуты и параллельны левой реберной дуге на уровне передней подмышечной линии 70. Сместить складку кожи к пупку на 3-4 см 71. На выдохе пациента погрузить пальцы под реберную дугу под углом 45° 72. Попросить пациента сделать глубокий вдох животом, не изменяя положения пальцев рук Завершение 73. Справиться о самочувствии пациента и сообщить пациенту, что обследование окончено 74. Обработать руки гигиеническим способом 75. Заполнить медицинскую документацию 76. Соблюдать правильную последовательность действий
УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	10	Физикальное обследование пациента (оценка неврологического статуса). Выполните последовательность действий 1. Установление контакта с пациентом Поздороваться Представиться Обозначить свою роль Идентифицировать пациента (уточнить ФИО, возраст) Спросить о самочувствии пациента 2. Подготовка к исследованию Подготовить все необходимое оборудование Обработать руки гигиеническим способом (помыть руки с мылом или обработать антисептическим средством) 3. Правильное позиционирование пациента Предложить пациенту сесть на стул или прилечь на кушетку 4. Проверка ориентации в собственной личности Осведомиться об имени пациента Осведомиться о возрасте пациента Осведомиться о семейном и социальном статусе пациента 5. Проверка ориентации в пространстве Осведомиться о том, где находится пациент, город, лечебное учреждение 6. Проверка ориентации во времени Осведомиться о том, какой сейчас год, месяц, число Оценка менингеальных знаков 7. Ригидность затылочных мышц Попросить пациента лечь на спину Завести руки под затылок пациента Пассивно согнуть голову пациента, приближая его подбородок к груди (симптом положительный при невозможности

		приведения подбородка к груди) Оценить напряжение задних шейных мышц и насколько пальцев подбородок не достаёт до грудины 8. Симптом Брудзинского верхний При оценке ригидности затылочных мышц одновременно оценить положение ног (симптом положительный, если при попытке согнуть голову пациента вместе с головой происходит непроизвольное сгибание ног в тазобедренных и коленных суставах и подтягивание их к животу) 9. Симптом Кернига Согнуть ногу пациента под углом 90° в тазобедренном и коленном суставах Попытаться разогнуть ногу пациента в коленном суставе (симптом положительный, если попытка разогнуть ногу оказывается невозможной в связи с рефлекторным повышением тонуса мышц) 10. Симптом Брудзинского средний Предупредить пациента о проведении манипуляции Оказать давление ребром или основанием ладони на лонное сочленение пациента (симптом положительный, если ноги пациента непроизвольно сгибаются в коленных и тазобедренных суставах и приводятся к туловищу) 11. Симптом Брудзинского нижний Согнуть ногу пациента под углом 90° в тазобедренном и коленном суставах Попытаться разогнуть ногу пациента в коленном суставе (симптом положительный, если непроизвольно сгибается другая нога) 12. Скуловой симптом Бехтерева Постучать по скуловой кости (при положительном симптоме наблюдается блефароспазм) I пара черепных нервов 13. Оценка обоняния Спросить, различает ли пациент разные запахи Попросить пациента закрыть глаза и определить запах вещества (кофе, ваниль) Попросить пациента зажать указательным пальцем руки правую ноздрю и поднести к левой вещество Спросить, что это за вещество Попросить пациента зажать указательным пальцем руки левую ноздрю и поднести к правой вещество Спросить, что это за вещество II пара черепных нервов 14. Оценка полей зрения Попросить пациента сесть на стул Сесть напротив пациента Попросить пациента закрыть правый глаз ладонью, левым зафиксировать взор на неподвижном предмете, расположенном по центру (переносица врача, палец, карандаш и т.п.) Расположить молоточек за границей зрения (за головой) слева и аккуратно вести его по дуге к центру поля зрения Попросить пациента сообщить, когда молоточек появится в поле зрения Повторить действия, расположив молоточек справа, снизу и сверху Оценить сужение соответствующего поля зрения ориентировочно в градусах Повторить для правого глаза III, IV, VI пары черепных нервов 15. Объем движения глазных яблок Попросить пациента смотреть перед собой Расположить неврологический молоточек на уровне глаз пациента, на расстоянии 1 метра от его лица Попросить пациента зафиксировать взгляд на молоточке и следить за ним только глазами (не поворачивая головы) Медленно передвигать молоточек по горизонтальной линии влево, вправо, вверх и вниз Проследить за движениями глазных яблок пациента Спросить, не появляется ли двоение при взгляде в ту или иную сторону 16. Конвергенция и дивергенция Попросить пациента смотреть перед собой Расположить неврологический молоточек на уровне глаз пациента, на
--	--	--

		расстоянии 1 метра от его лица Попросить пациента зафиксировать взгляд на молоточке и следить за ним Медленно передвигать молоточек по направлению к переносице пациента Повторить эти действия, но передвигая молоточек от пациента 17. Реакция зрачка на свет Попросить пациента смотреть вдаль Включить карманный фонарик Включенный фонарик поднести к глазу сбоку с височной стороны сначала к правому, затем к левому Оценить реакцию Повторить действия и оценить содружественную реакцию неосвещаемого зрачка V пара черепных нервов 18. Оценка болевой чувствительности Взять зубочистку Синхронно прикоснуться к симметричным точкам в области лба (первая ветвь), щеки (вторая ветвь), подбородка (третья ветвь) При прикосновении задать вопрос, как пациент чувствует укол (остро, тупо, не чувствует); одинаково ли чувствует с 2-х сторон Проверить чувствительность по зонам Зельдера от уха к носу с 2-х сторон 19. Корнеальный рефлекс Взять тонкий клочок ваты Попросить пациента посмотреть на потолок Слегка прикоснуться ваткой к роговице с ниже-наружной стороны Отмечаем реакцию (мигание) Повторить то же самое со вторым глазом Оценить симметричность 20. Сила жевательных мышц Попросить пациента сильно стиснуть зубы Пропальпировать m. masseter с обеих сторон Затем пробовать разжать стиснутые челюсти пациента 21. Нижнечелюстной рефлекс Попросить пациента расслабить мышцы лица и слегка приоткрыть рот Положить свой палец на подбородок пациента Нанести легкие удары неврологическим молотком сверху вниз по дистальной фаланге пальца сначала с одной стороны нижней челюсти, затем с другой VII пара черепных нервов 22. Симметричность лица Оценить симметричность лица в покое и при спонтанной мимике (во время разговора) 23. Сила мимических мышц Последовательно оценить силу мимических мышц с 2-х сторон: M. frontalis - попросить пациента наморщить лоб M. orbicularis oculi - попросить пациента крепко зажмурить глаза M. buccinator - попросить пациента надуть щеки N. risorius и m. zygomaticus major - попросить пациента улыбнуться, показать зубы M. orbicularis oris - попросить пациента сжать губы и не дать их разжать Попросить пациента набрать в рот воздух и надуть щеки VIII пара черепных нервов 24. Шепотная речь Встать на расстоянии 6 метров от пациента Попросить пациента повернуться к Вам одной стороной и закрыть противоположное ухо Шепотом произнести двузначные числа Попросить пациента повторить произнесенные числа Повторить то же самое с другой стороны Подойти на 1 м ближе, если пациент не услышал число с расстояния 6 м IX и X пары черепных нервов 25. Голос Попросить пациента произнести высокие звуки, например, «ии-и-и» Попросить пациента произнести гортанные звуки, например, «га-га-га» 26. Оценка состояния мягкого неба Мягкое небо симметрично удовлетворительно подвижно при фонации 27. Небный рефлекс Попросить пациента широко открыть рот Деревянным шпателем осторожно прикоснуться к слизистой оболочке мягкого неба по очереди с 2-х сторон (нормальный ответ заключается в подтягивании небной занавески
--	--	--

		вверх) 28. Глоточный рефлекс Попросить пациента широко открыть рот Прикоснуться деревянным шпателем к задней стенке глотки справа и слева (в норме прикосновение вызывает глотательные, иногда рвотные движения) XI пара черепных нервов 29. Сила в грудиноключичнососцевидной мышце Попросить пациента форсированно повернуть голову в сторону и немного вверх, оказывая противодействие этому движению давлением на нижнюю челюсть пациента Повторить то же самое с противоположной стороны 30. Сила в трапециевидной мышце Попросить пациента пожать плечами, оказывая сопротивление этому движению Допустимо исследовать одновременно с 2-х сторон, сравнить справа и слева XII пара черепных нервов 31. Оценить наличие дизартрии Попросить пациента произнести фразу, содержащую звук «р» (например, триста тридцать три) 32. Сила мышц языка Попросить пациента высунуть язык Осмотреть его и оценить наличие атрофий и фасцикуляций Попросить пациента выполнить быстрые движения языком из стороны в сторону Рефлексы орального автоматизма 33. Рефлекс МаринескуРодовичи Расположить руку пациента ладонью вверх Нанести штриховое раздражение рукояткой молоточка по коже ладони над возвышением большого пальца, наблюдая за подбородком (патологическая реакция заключается в подтягивании к верху кожи подбородка) Оценить поочередно в правой и левой руке 34. Хватательный рефлекс Нанести штриховое раздражение рукояткой молоточка по коже ладони у основания пальцев (над пястно-фаланговыми суставами) или прикоснуться к ней рукояткой молоточка (патологическая реакция заключается в непроизвольном схватывании предмета) Оценить поочередно в правой и левой руке Оценка произвольных движений, тонуса, нормальных и патологических рефлексов 35. Верхняя проба Барре Попросить пациента вытянуть руки перед собой, ладони вверх Попросить пациента закрыть глаза Попросить удерживать руки в заданном положении (в норме руки должны держаться прямо, горизонтально, их отклонения симметричны- отрицательная проба; при положительной пробе - выраженная пронация, опускание одной руки полностью или ее сгибание в локте) 36. Нижняя проба Барре Попросить пациента лечь на кушетку Попросить пациента поднять обе ноги, полностью выпрямленные в коленях на угол 45°; модификация Мингаццини пациент лежит на животе голени согнуты на 45° Попросить пациента закрыть глаза Попросить удерживать ноги в заданном положении (в норме удержание более 10 секунд- отрицательная проба; положительная проба - опускание одной ноги или сгибание ее в колене) 37. Оценка силы в баллах Оценка мышечной силы в баллах: 0 баллов - полный паралич (плегия): отсутствие движений, 1 балл - тяжелый парез: имеются минимальные движение мелких мышц заметные на глаз; 2 балла - выраженный парез: сила конечности меньше веса конечности, возможны движения при снятии веса или снижение объема движений до 50%; 3 балла - умеренный парез, сила конечности равна весу конечности, но не преодолевает дополнительного легкого
--	--	---

		сопротивления, объем движений 100%; 4 балла - легкий парез: объем движений полный, имеется сопротивление при дополнительном воздействии оценивающего, но выявляется снижение силы в виде уступчивости; 5 баллов - норма, сила мышц обычная для исследуемого 38. Сила в сгибателях и разгибателях плечевого сустава Попросить пациента сесть на стул Попросить пациента поднимать прямую руку перед собой Оказать сопротивление движению пациента, пытаюсь опустить руку Попросить пациента опускать руку Оказать сопротивление движению пациента, пытаюсь поднять руку Допустимо оценивать одновременно в правой и левой руке 39. Сила в сгибателях и разгибателях локтевого сустава Попросить пациента сгибать руку в локтевом суставе (при этом предплечье находится в супинированном положении) Оказать сопротивление движению пациента, пытаюсь разогнуть локоть Попросить пациента разгибать руку в локтевом суставе (при этом предплечье находится в супинированном положении) Оказать сопротивление движению пациента, пытаюсь согнуть локоть Допустимо оценивать одновременно в правой и левой руке 40. Сила в пальцах кисти Попросить пациента разгибать кисть Другой рукой оказать сопротивление, пытаюсь ее согнуть Попросить пациента сгибать кисть Другой рукой оказать сопротивление, пытаюсь ее разогнуть Оценить поочередно в правой и левой руке Попросить пациентажать ваши пальцы рук Попросить пациента поочередно сделать колечки с первым и вторым пальцем кисти и т.д. до мизинца Попытаться разомкнуть их указательным пальцем Допустимо оценивать одновременно в правой и левой руке Происходит сгибание в локтевом суставе Оценивается поочередно в правой и левой руке 41. Сила в сгибателях и разгибателях тазобедренного сустава Попросить пациента лечь на спину Попросить пациента поднять выпрямленную ногу и удерживать ее в таком положении, преодолевая давление вниз ладони врача, упирающейся в область бедра больного Затем попросить пациента удерживать ногу при обратном движении Оценить поочередно в правой и левой ноге 42. Сила в сгибателях и разгибателях коленного сустава Попросить пациента согнуть ногу в тазобедренном и коленном суставах, а затем разогнуть ногу, подняв голень Одновременно подвести свою руку под колено пациента, придерживая его бедро в полусогнутом положении Свободной рукой оказать давление на голень по направлению книзу, препятствуя ее разгибанию Попросить пациента согнутую в тазобедренном и коленном суставах ногу плотно прижать стопой к кушетке Попытаться выпрямить ногу пациента, предварительно дав ему задание не отрывать стопу от кушетки Оценить поочередно в правой и левой ноге 43. Сила в сгибателях и разгибателях голеностопного сустава Попросить пациента свободно положить ноги на кушетку Попросить пациента тянуть стопы на себя, одновременно оказывая сопротивление Попросить пациента потянуть стопы от себя, одновременно оказывая сопротивление Допустимо оценивать одновременно в правой и левой ноге 44. Мышечный тонус в верхних конечностях
--	--	--

		Попросить пациента расслабиться Придерживать согнутую в локте руку за область локтевого сустава Второй рукой совершить плавные пассивные движения в локтевом суставе (согнуть/разогнуть руку) Совершить плавную пассивную супинацию и пронацию предплечья Удерживать руку за предплечье Второй рукой совершить плавное пассивное сгибание и разгибание в лучезапястном суставе Совершить сгибание и разгибание пальцев Попросить пациента сгибать руку в локтевом суставе (при этом предплечье находится в супинированном положении) Оказать сопротивление движению пациента, пытаясь разогнуть локоть Попросить пациента разгибать руку в локтевом суставе (при этом предплечье находится в супинированном положении) Оказать сопротивление движению пациента, пытаясь согнуть локоть 45. Мышечный тонус в нижних конечностях Уложить руку под колено пациента и внезапно немного приподнять бедро над плоскостью постели и наблюдать, продолжает ли при этом стопа касаться постели либо она полностью отрывается от нее (последнее указывает на патологическое повышение мышечного тонуса (при нормальном или сниженном мышечном тонусе пятка лишь на мгновение приподнимается над постелью либо все время сохраняет с ней контакт и скользит по направлению к ягодицам)) Попросить пациента расслабить ногу Взять стопу за ее основание и пассивно перемещать из стороны в сторону, вверх и вниз Оценить поочередно в правой и левой ноге Другой рукой оказать сопротивление движению, пытаясь ее согнуть 46. Рефлекс с сухожилия двуглавой мышцы плеча Уложить слегка согнутую в локтевом суставе руку пациента на своё предплечье или на бедро сидящего пациента Обхватить локтевой сустав четырьмя пальцами снизу Большой палец расположить на сухожилии бицепса Нанести короткий и быстрый удар молоточком по большому пальцу своей руки, располагающемуся над сухожилием бицепса пациента (происходит сгибание в локтевом суставе) Оценить поочередно в правой и левой руке 47. Рефлекс с сухожилия трехглавой мышцы плеча Поддержать полусогнутую руку пациента за область локтевого сустава и предплечья, стоя спереди от больного; либо поддержать отведенное плечо пациента над локтевым суставом (предплечье свободно свисает вниз) Нанести удары молоточком по сухожилию трехглавой мышцы плеча на 1 - 1,5 см выше локтевого отростка (происходит разгибание в локтевом суставе) Оценить поочередно в правой и левой руке 48. Карпорадиальный рефлекс Попросить пациента сесть и свободно поместить свою руку на кисти врача так, чтобы она была согнута в локтевом суставе под углом около 100°, а предплечье находилось в положении среднем между пронацией и супинацией Нанести молоточком удары по шиловидному отростку лучевой кости (происходит сгибание в локтевом суставе и пронация предплечья) Оценить поочередно в правой и левой руке 49. Кистевой аналог рефлекса Россолимо Попросить пациента расслабить руку и кисть Захватить руку за ладонь таким образом, чтобы пальцы свободно свисали Быстрым и отрывистым движением нанести удары по ладонной поверхности
--	--	--

		кончиков полусогнутых пальцев пациента своими пальцами в направлении «от ладони» (патологическая реакция заключается в сгибании дистальной фаланги большого пальца и чрезмерном сгибании дистальных фаланг остальных пальцев кисти) Оценить поочередно в правой и левой руке 50. Коленный рефлекс Попросить пациента лечь на спину и согнуть ноги в коленях так, чтобы пятки соприкасались с поверхностью кушетки, а колени были одинаково согнуты под тупым углом Чтобы обеспечить расслабление мышц бедра, подвести свои руки под колени пациента, поддерживая их Нанести молоточком удары по сухожилию четырехглавой мышцы бедра ниже коленной чашечки Оценить степень разгибания в коленном суставе Оценить поочередно в правой и левой ноге 51. Ахиллов рефлекс Одной рукой обхватить стопу исследуемой ноги, согнуть ногу в тазобедренном и коленном суставе и одновременно разогнуть стопу Второй рукой нанести удар молоточком по ахиллову сухожилию Оценить степень тыльного сгибания в голеностопном суставе Оценить поочередно в правой и левой ноге 52. Рефлекс Бабинского Вызвать штриховым раздражением наружного края подошвы Обратной стороной молоточка провести линию от пятки к большому пальцу по наружной стороне (вместо наблюдаемого в норме сгибания пальцев, в ответ на раздражение возникает медленное тоническое разгибание первого пальца и легкое веерообразное расхождение остальных) 53. Нижний рефлекс Россолимо Быстрым и отрывистым движением нанести удары по подошвенной поверхности кончиков (подушечкам) пальцев пациента своими пальцами в направлении «от стопы» (патологическая реакция заключается в сгибании дистальной фаланги большого пальца и чрезмерном сгибании дистальных фаланг остальных пальцев стопы) Оценить поочередно на правой и левой ноге 54. Рефлекс Гордона Приподнять ногу одной рукой, другой - сжать икроножную мышцу (патологическим рефлексом считается медленное разгибание первого пальца стопы и веерообразное расхождение других пальцев) 55. Рефлекс Оппенгейма Провести с нажимом подушечкой большого пальца своей руки по передней поверхности голени (вдоль внутреннего края большеберцовой кости) Направление сверху вниз, от колена к голеностопному суставу (патологическим рефлексом считается ответное разгибание большого пальца стопы) 56. Брюшные рефлексы Верхний брюшной рефлекс вызвать нанесением штрихового раздражения кожи живота с обеих сторон по направлению к средней линии ниже реберных дуг Средний брюшной рефлекс вызвать нанесением штрихового раздражения кожи живота с обеих сторон по направлению к средней линии на уровне пупка Нижний брюшной рефлекс вызвать нанесением штрихового раздражения кожи живота с обеих сторон по направлению к средней линии над пупартовой связкой 57. Подошвенный рефлекс Вызвать штриховым раздражением наружного края подошвы по направлению от пятки к мизинцу, а затем в поперечном направлении к основанию первого пальца Крепко держать ногу пациента и заранее предупредить его о том, что вы
--	--	---

		«пощекочете» подошву. Раздражение кожи должно быть достаточным по силе и длиться около 1 с. Оценка чувствительности 58. Оценка болевой чувствительности Взять зубочистку Проверить чувствительность с 2-х сторон на симметричных участках для исключения гемигипестезии Проверить чувствительность сверху вниз, для исключения проводниково-спинального типа нарушений Проверить чувствительность на руках и ногах от проксимальных к дистальным отделам для исключения полинейропатического расстройства Проверить чувствительность на руках и ногах по спирали для исключения сегментарного и нейропатического вариантов нарушения При прикосновении задать вопрос, как пациент чувствует укол (остро, тупо, не чувствует)? 59. Оценка тактильной чувствительности Взять клочок ваты Синхронно прикоснуться к симметричным точкам в области кистей, предплечий, плеч, стоп, голеней, бедер При прикосновении задать вопросы, чувствует ли пациент прикосновение, одинаково ли чувствует с 2-х сторон? 60. Мышечно-суставное чувство в пальцах рук и ног Перед началом исследования показать пациенту, какие движения в суставах будут проводиться и как их следует называть (что считать движением вверх, вниз) Попросить пациента закрыть глаза Взять ногтевую фалангу пальца за боковые поверхности и перемещать ее вверх и вниз, задавая пациенту вопрос, в каком направлении двигается палец Поочередно провести исследование в остальных пальцах Оценить поочередно справа и слева в пальцах рук и ног Оценка координации движений и вестибулярной функции 61. Пальце-носовая проба Попросить пациента встать Попросить пациента отвести выпрямленную руку немного в сторону, а затем быстро поднести указательный палец к кончику носа Провести пробу сначала с открытыми, а затем с закрытыми глазами Провести пробу с одной стороны, а затем с другой стороны 62. Пяточно-коленная проба Попросить пациента лечь на спину Попросить пациента высоко поднять одну ногу, коснуться пяткой этой ноги колена другой ноги, после чего медленно, едва дотрагиваясь до поверхности кожи, провести пяткой вниз по передней поверхности голени Провести пробу с одной стороны, затем с другой Провести пробу сначала с открытыми, затем с закрытыми глазами 63. Проба на диадохокинез в руках Попросить пациента согнуть руки в локтях, полусогнуть пальцы («как будто яблоко держите»). Попросить быстро и синхронно вращать кисти 64. Проба на диадохокинез в ногах Попросить пациента имитировать вращение ногами («как на велосипеде») 65. Проба на обнаружение симптома отдачи Попросить пациента согнуть руку в локтевом суставе и силой удерживать ее в таком положении Оказывать сопротивление движению пациента, пытаясь разогнуть руку Внезапно убрать свою руку, перестав оказывать сопротивление пациенту (в норме отдачи (удара в грудь) не будет) 66. Проба на дисметрию Попросить пациента установить вытянутые вперед руки на заданном уровне Затем попросить опустить (или поднять) руки Попросить закрыть глаза Быстро поднять (или опустить) руки до заданного ранее уровня (в норме руки должны
--	--	---

		установиться ровно и симметрично) 67. Проба Ромберга Попросить пациента встать, с открытыми глазами, плотно сдвинув ступни, вытянуть руки вперед и удерживать равновесие Подстраховать пациента от падения Попросить пациента встать, с закрытыми глазами, плотно сдвинув ступни, вытянуть руки вперед и удерживать равновесие Подстраховать пациента от падения 68. Проба на ассинергию Бабинского Попросить пациента лечь на спину со скрещенными на груди руками и прямыми ногами Попросить пациента сесть без помощи рук 69. Тандемная ходьба Попросить пациента пройти по воображаемой прямой линии, устанавливая ноги так, чтобы пятка ноги, выполняющей шаг, оказывалась прямо перед пальцами стопы другой ноги («пятка- носок») Когнитивные функции (скрининговый тест) 70. Память Произнести максимально четко и разборчиво, со скоростью 1 слово в секунду «лимон, ключ, шар» Попросить пациента повторить слова Попросить запомнить их Добиться того, чтобы пациент самостоятельно вспомнил все три слова. При необходимости, предъявить слова повторно (до 5 раз) 71. Тест «рисование часов» Дать пациенту инструкцию: «Нарисуйте, пожалуйста, круглые часы с цифрами на циферблате и со стрелками. Все цифры должны стоять на своих местах, а стрелки должны указывать на 13:45». (Подсказки не допускаются. Пациент не должен смотреть на реальные часы у себя на руке или на стене Интерпретация существенные трудности рисования часов) 72. Память: отсроченное воспроизведение Попросить пациента воспроизвести заученные 3 слова Если пациент самостоятельно не может припомнить слова, можно предложить подсказку. Например, «Вы запоминали ещё какой-то фрукт ... инструмент ... геометрическую фигуру» (трудности воспроизведения с подсказкой хотя бы одного слова свидетельствуют о наличии клинически значимых когнитивных нарушений) 73. Речь Оценить при общении с пациентом во время осмотра Проанализировать понимание обращенной речи (сенсорная часть речи) Проанализировать воспроизведение речи (моторная часть речи) 74. Завершение Поблагодарить пациента и сообщить об окончании осмотра Сказать, что сейчас подготовите письменное заключение Обработать руки гигиеническим способом Заполнить заключение
УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	11	Инструментальный осмотр ЛОР-органов. Выполните последовательность действий 1. Поздороваться с пациентом 2. Представиться, обозначить свою роль 3. Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией: 4. • фамилию 5. • имя 6. • отчество 7. • возраст 8. Обратиться к пациенту по имени и отчеству 9. Уточнить у пациента наличие жалоб со стороны ЛОР-органов 10. Проинформировать пациента о ходе обследования 11. Получить согласие на его проведение 12. Обработать руки гигиеническим способом 13. Надеть налобный осветитель на голову 14. Настроить налобный осветитель так, чтобы свет шел от него конусом и не рассеивался на любой точке головы пациента 15. Надеть диагностические нестерильные медицинские перчатки Нос и околоносовые пазухи 16. Пропальпировать наружный нос и области проекции околоносовых пазух 17. Пропальпировать и оценить чувствительность участков, иннервируемых разными ветвями

		тройничного нерва: • надбровные дуги • латеральные края глазниц • нижние края глазниц • возвышения скуловых костей • скуловые дуги • верхняя челюсть 18. Установить носовое зеркало в правую половину носа на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа 19. Осмотреть правую половину носовой полости 20. Установить носовое зеркало в левую половину носа на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа 21. Осмотреть левую половину носовой полости Полость рта и глотки 22. Пропальпировать и оценить состояние лимфатических узлов: • впереди и позади ушной раковины • затылочных • задних шейных • у угла нижней челюсти, подчелюстных, подбородочных • передних и латеральных шейных (вдоль грудино-ключично-сосцевидной мышцы) • надключичных 23. Оттянуть шпателем правый угол рта для осмотра преддверия полости рта (десны, слизистой оболочки щек и выводных протоков околоушных слюнных желез) 24. Оттянуть шпателем левый угол рта для осмотра преддверия полости рта (десны, слизистой оболочки щек и выводных протоков околоушных слюнных желез) 25. Шпателем надавить на $\frac{2}{3}$ языка, не затрагивая корень языка 26. Осмотреть полость рта 27. Осмотреть слизистую оболочку твердого и мягкого неба, язычка, передних и задних небных дужек 28. Осмотреть слизистую оболочку небных миндалин: • визуально определить размер миндалин • визуально и путем легкого надавливания шпателем на миндалины определить наличие и характер содержимого в криптах миндалин • осмотреть слизистую оболочку задней стенки глотки Эпифарингоскопия (задняя риноскопия) 29. Укрепить носоглоточное зеркало в ручке, подогреть в горячей воде в течение 2-3 секунд до $40-50^\circ\text{C}$, протереть салфеткой 30. Проверить комфортность температуры носоглоточного зеркала, приложив его к тыльной поверхности собственной кисти 31. Взять шпатель в левую руку, надавить на передние $\frac{2}{3}$ языка, не затрагивая корень языка 32. Завести носоглоточное зеркало правой рукой за мягкое небо, не затрагивая анатомические структуры ротоглотки 33. Расположить носоглоточное зеркало за небной занавеской зеркальной поверхностью кверху 34. Осмотреть: • свод носоглотки • глоточную миндалину • сошник • хоаны • задние концы носовых раковин • трубные валики • глоточные отверстия слуховых (евстахиевых) труб Гортань 35. Укрепить гортанное зеркало в ручке, подогреть в горячей воде в течение 2-3 секунд до $40-50^\circ\text{C}$, протереть салфеткой 36. Проверить комфортность температуры гортанного зеркала, приложив его к тыльной поверхности собственной кисти 37. Попросить пациента открыть рот и высунуть язык 38. Обернуть кончик языка марлевой салфеткой и удерживать его своей левой рукой, слегка подтянув язык впереди и книзу 39. Взять гортанное зеркало в правую руку 40. Ввести гортанное зеркало в полость ротоглотки до мягкого неба, не затрагивая им корень языка, и расположить зеркальную поверхность параллельно языку, слегка повернув на себя 41. Осмотреть: • язычную
--	--	---

		миндалину • язычно-надгортанную складку • надгортанник • боковые стенки гортани • черпаловидные хрящи • черпало-надгортаннные складки • грушевидные синусы • желудочковые (вестибулярные) складки 42. Попросить пациента поочередно делать глубокие дыхательные движения и произнести звук «и» или «э» 43. Плавным движением, не касаясь корня языка и стенок ротоглотки, извлечь гортанное зеркало Левое ухо 44. Попросить пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача 45. Правой рукой оттянуть ушную раковину назад и вверх 46.левой рукой установить воронку в левый наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела 47. Слегка смещая наружную часть воронки, осмотреть наружный слуховой проход барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты Правое ухо 48. Попросить пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача 49.левой рукой оттянуть ушную раковину назад и вверх 50. Правой рукой установить воронку в правый наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела 51. Слегка смещая наружную часть воронки, осмотреть наружный слуховой проход, барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты 52. Поместить все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки 53. Сообщить пациенту результаты проведенного обследования Завершение 54. Поблагодарить пациента и сообщить, что Вы закончили исследование 55. Обработать руки гигиеническим способом 56. Сообщить пациенту результаты обследования
УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	12	Регистрация и интерпретация электрокардиограммы. Выполните последовательность действий 1. Поздороваться с пациентом 2. Представиться, обозначить свою роль 3. Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией: } фамилию } имя } отчество } возраст 4. Предложить пациенту сесть на стул 5. Осведомиться о самочувствии пациента, обратившись к нему по имени и отчеству 6. Информировать пациента о предстоящей манипуляции 7. Убедиться, что информированное добровольное согласие на проведение манипуляции получено 8. Убедиться, что есть всё необходимое: } одноразовая медицинская пленка } спиртовая салфетка } бумажная салфетка } электрокардиограф с проводами } красный плоский электрод } желтый плоский электрод } зеленый плоский электрод } черный плоский электрод } электрод V1 с грушей } электрод V2 с грушей } электрод V3 с грушей } электрод V4 с грушей } электрод V5 с грушей } электрод V6 с грушей } закрепленный пакет для сбора отходов класса А } закрепленный пакет для сбора отходов класса Б 9. Обработать руки гигиеническим способом и при необходимости надеть перчатки 10. Проверить целостность упаковки спиртовой салфетки 11. Проверить срок годности спиртовой салфетки 12. Проверить целостность упаковки электродного геля 13. Проверить срок годности электродного геля 14. Убедиться в том, что одноразовая медицинская пленка расстелена на кушетке 15. Попросить пациента освободить от

		одежды и металлических украшений } торс } голеностопные суставы } лучезапястные суставы 16. Попросить пациента } лечь на кушетку на спину } положить руки вдоль туловища } ноги не скрещивать 17. Оценить волосяной покров и сделать вывод о необходимости бритья грудной клетки 18. Убедиться, что кабель электродов подсоединен к электрокардиографу 19. Убедиться, что электроды соединены с проводами в соответствии с цветовой маркировкой 20. Нанести электродный гель на места наложения электродов: } на внутреннюю поверхность правого предплечья } на внутреннюю поверхность левого предплечья } на внутреннюю поверхность правой голени на 4-5 см выше лодыжки } на внутреннюю поверхность левой голени на 4-5 см выше лодыжки } на точку наложения электрода V1 в IV межреберье по правому краю грудины } на точку наложения электрода V2 в IV межреберье по левому краю грудины } на точку наложения электрода V4 в V межреберье по срединно-ключичной линии } на точку наложения электрода V3 между V2 и V4 } на точку наложения электрода V5 в V межреберье по передней подмышечной линии } на точку наложения электрода V6 в V межреберье по средней подмышечной линии 21. Наложить красный плоский электрод на внутреннюю поверхность правого предплечья 22. Наложить желтый плоский электрод на внутреннюю поверхность левого предплечья симметрично красному 23. Наложить зеленый плоский электрод на внутреннюю поверхность левой голени на 4-5 см выше лодыжки 24. Наложить черный плоский электрод на внутреннюю поверхность правой голени симметрично зеленому 25. Наложить электрод V1 в IV межреберье по правому краю грудины 26. Наложить электрод V2 в IV межреберье по левому краю грудины 27. Наложить электрод V4 в V межреберье по срединно-ключичной линии 28. Наложить электрод V3 между V2 и V4 29. Наложить электрод V5 в V межреберье по передней подмышечной линии 30. Наложить электрод V6 в V межреберье по средней подмышечной линии 31. Включить электрокардиограф, нажав на кнопку «ВКЛ/ВЫКЛ» 32. Убедиться в правильности настройки регистрации ЭКГ: } скорость движения ленты 25 мм/с } контрольный мВ - 10 мм } режим автоматический 33. Попросить пациента не шевелиться 34. Зарегистрировать ЭКГ, нажав на кнопку «ПУСК» 35. Попросить пациента задержать дыхание на вдохе 36. Повторно зарегистрировать ЭКГ, нажав на кнопку «ПУСК» 37. Выключить электрокардиограф 38. Отсоединить по одному электроду от пациента 39. Предложить пациенту бумажную салфетку 40. Сказать пациенту, что манипуляция закончена 41. Сказать пациенту, что он может одеться и подождать в коридоре 42. Сказать пациенту, что заключение будет сделано в письменной форме 43. Утилизировать одноразовую медицинскую пеленку в закрепленный пакет для сбора отходов класса Б 44. Вскрыть упаковку спиртовой салфетки и утилизировать ее в закрепленный пакет для сбора отходов класса А 45. Спиртовой салфеткой обработать внутренние поверхности
--	--	---

			электродов 46. Утилизировать спиртовую салфетку в закрепленный пакет для сбора отходов класса Б 47. Убрать на место электродный гель, электроды 48. Обработать руки гигиеническим способом 49. Заполнить заключение
--	--	--	---